

ПРОТИВОРЕЧИЯ В СИСТЕМЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧЕЙ И ПАЦИЕНТОВ НА СЕЛЕ

Антонова Н.Л.

доцент, д.соц.н., профессор

Уральский федеральный университет

имени первого Президента России Б.Н. Ельцина.

г. Екатеринбург, Россия

e-mail: n-tata@mail.ru

CONTRADICTIONS IN THE SYSTEM OF INTERACTION BETWEEN DOCTORS AND PATIENTS IN RURAL AREAS

Antonova N.

Associate Professor, Doctor of Sociology, Professor

Ural Federal University

The name of the first President of Russia BN. Yeltsin.

Yekaterinburg, Russia

E-mail: n-tata@mail.ru

АННОТАЦИЯ

В статье раскрываются противоречия взаимодействия медицинского персонала и пациентов в системе медицинского обслуживания на селе. Медицинские работники в сельских поселениях предлагают своим пациентам партнерский тип взаимодействия, однако при этом считают, что пациенты видят в медперсонале образ опекуна. Противоречивая ситуация наблюдается и в оценках пациентов, которые нуждаются в заботе со стороны врача, но при этом сами встают на активную позицию субъекта взаимодействия.

ABSTRACT

The article reveals the contradictions of the interaction of medical personnel and patients in the medical service system in rural areas. Medical workers in rural areas offer their patients a partnership type of interaction but it is considered that the patients think of the medical personnel as an image of guardian. Also the contradictory situation is observed in the evaluations of the patients who need care from the doctor but engage themselves in the active position of the subject of interaction.

Ключевые слова: врач, пациент, взаимодействие, медицинское обслуживание, патернализм

Key words: doctor, patient interaction, medical care, paternalism

Изучение взаимодействия врача и пациента следует отнести к одной из наиболее исследуемых проблем в современной социологической практике (А.А. Богатырев, Е. В. Павленко, Л. Е. Петрова, И.А. Ревина, Н.В. Фомина и др.). В фокусе внимания социологов - особенности воспроизводства взаимодействия врачей и пациентов в системе медицинского обслуживания в условиях города. Село остается на периферии исследовательского поиска.

Социальные связи и отношения, формируемые сельским образом жизни, определяют вектор отношений и в системе медицинской помощи. Несмотря на тот факт, что ролевое поведение врачей и пациентов трансформируется, поскольку в условиях села снижается социальная дистанция, в системе медицинского обслуживания сохраняются принципы патернализма.

Сегодня мы наблюдаем активную критику патерналистской модели взаимодействия врача и пациента (Р. Витч, П. Тищенко, Б. Юдин и др.), однако мы полагаем, что данная модель характеризует скорее национальную систему здравоохранения, фундамент которой был заложен еще в первой половине прошлого столетия. «Обо мне заботится бесплатная медицина» - именно такой лозунг был характерен для советской системы здравоохранения.

Институциональное закрепление негосударственных медицинских учреждений, развитие платных медицинских услуг в эпоху рыночных отношений постепенно вытесняют модель патернализма, ей на смену приходит контрактный тип взаимодействия, а также коллегиальные отношения между врачом и пациентом. Эти тренды характеризуют медицинское обслуживание городского населения с развитой коммерческой инфраструктурой медицины. Что касается сельских жителей, то их традиции, обычаи, уклад и образ жизни препятствуют внедрению рыночных отношений в систему медицинского обслуживания.

Основной целью нашего исследования стал анализ моделей взаимодействия медицинских работников и сельских пациентов. Исследование проведено в Далматовском районе Курганской области и Камышловском районе Свердловской области, всего было опрошено 600 пациентов и 16 медицинских работников.

Особый интерес представляют противоречия в оценках пациентов ролевых ожиданий и ролевого исполнения медицинского персонала. Так, для более половины опрошенных (58%) характерны патерналистские настроения. Однако, оценивая взаимодействие с медперсоналом, лишь 39% пациентов уверены, что получают заботу и опеку. Большая же часть респондентов (62%) полагает, что медицинский персонал стремится к коллегиальной модели взаимодействия, в основе которой партнерское обсуждение методов и средств диагностики и лечения. При этом 2/3 опрошенных считает что диалогичную модель взаимодействия медперсонал и получает от пациентов. Кроме того, по мнению пациентов (79%) медперсонал сельских медицинских учреждений ожидает от пациентов абсолютного выполнения всех предписаний и рекомендаций

Таким образом, оценки и суждения пациентов весьма противоречивы. Стремясь к патерналистским отношениям с медперсоналом, селяне, тем не менее, предлагают коллегиальную модель взаимодействия. Желая получить

опеку и патронат со стороны врача, они, тем не менее, демонстрируют активную позицию в обсуждении лечебной стратегии.

Медицинский персонал иначе видит ролевые ожидания со стороны сельских пациентов. По мнению информантов, пациенты на приеме врача ожидают строгого соблюдения технологий медицинского обслуживания. Это свидетельствует о том, что по мнению медработников, их пациенты ориентированы на механистический тип взаимодействия. Однако сами информанты считают, что проявляют заботу о пациенте и строят свои отношения с ним на принципах взаимного уважения и доверия. На приеме медицинский персонал, прежде всего, обсуждает с пациентом стратегию диагностики и лечения, заявляя тем самым партнерский характер взаимодействия. Однако информанты считают, что для пациентов наиболее ценным при получении медицинской помощи в целом выступает ведущая роль врача, его указания и предписания.

Таким образом, медицинские работники в сельских поселениях предлагают своим пациентам партнерский тип взаимодействия. Однако при этом считают, что пациенты видят в них патроната и опекуна. Противоречивая ситуация наблюдается и в оценках пациентов, которые нуждаются в заботе со стороны врача, но при этом сами встают на активную позицию субъекта взаимодействия.

Работа выполнена при финансовой поддержке РГНФ (грант № 16-33-00008)